

**POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA PASIEN DEMENSIA DI INSTALASI RAWAT JALAN RS. BAPTIS KEDIRI**

**Lutfi Akvian Widi Ananta**

**Retno Wulan**

*Mahasiswa STIKES RS. Baptis Kediri*

*Email :stikesbaptisjurnal@ymail.com*

**Tri Sulistyarini**

*Dosen STIKES RS. Baptis Kediri*

*Email :trisulistyarini.stikesrsbk@gmail.com*

**ABSTRACT**

**Background :** Dementia is an organic syndrome characterized by global gradual decline of higher mental functions without any disturbance of consciousness. Dementia is often encountered in the elderly. The perceived problem of dementia can interfere activities of daily living. Therefore our efforts as a nurse is able to provide services and care for the elderly in achieving the level of independence by providing motivation and giving activities that are carried out every day according to the ability of the elderly.

**Method :** The design of this research was descriptive. Sampling method was total sampling. Samples were 15 respondents they were patients with dementia or care giver/family of dementia patients who took the patient to Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital. The research data was taken by the interview.

**Conclusion :** The result of the research indicated that activities of daily living in patients with dementia on the ability in bathing independently got 9 people (60%). The ability to dress independently got 9 people (60%). The ability go to the toilet independently got 10 people (66.7%). The ability to move independently got 11 people (73.3%). Continental fulfillment independently got 14 people (93.3%). The ability to eat independently got 14 people (93.3%). Instrumental ability got 10 people dependent (66.7%).

**Keywords :** activities of daily living, dementia

**Pendahuluan**

Salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering timbul pada lansia adalah demensia. Demensia adalah suatu sindrom organik yang ditandai oleh kemunduran global secara bertahap dari fungsi mental yang lebih tinggi tanpa adanya gangguan kesadaran (Hibbert, 2008; 59). Jika cukup berat akan mengganggu kemampuan okupasional atau sosial atau keduanya, selain itu juga mempengaruhi perubahan kepribadian dan afek (Lumbantobing, 2001 ; 62). Perubahan kepribadian tersebut akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Aktivitas sehari-hari merupakan hal yang esensial untuk kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan pribadi. Individu yang tidak mampu menghadapi rentang aktivitas yang dibutuhkan cenderung memerlukan pelayanan luas (Chris Booker, 2008; 7).

Diperkirakan Pada tahun 2025, jumlah penderita demensia di Asia Pasifik akan meningkat dua kali lipat, lebih cepat daripada di negeri barat (Nugroho, 2008 ; 177). Sedangkan, jumlah penderita demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri bulan Januari-Maret 2011 adalah 45 orang dengan rata-rata tiap bulan adalah 15 orang.

Dalam merawat penderita demensia keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Hidup bersama penderita demensia bukan hal yang mudah, tapi perlu kesiapan khusus baik secara mental maupun lingkungan sekitar. Oleh karena itu upaya kita sebagai perawat mampu memberikan pelayanan dan perawatan bagi pasien demensia dalam mencapai tingkat mencapai kemandirian dengan cara memberikan motivasi serta kegiatan-kegiatan yang dilakukan setiap hari

sesuai kemampuan lansia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui aktivitas sehari-hari pada pasien demensia.

**Metodologi Penelitian**

Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Deskriptif adalah penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa urgen yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2003; 83).

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Jumlah pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri bulan Januari-Maret 45 orang dengan rata-rata 15 tiap bulan.

Sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik penetapan sample dengan mengambil orang-orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu sehingga relevan dengan desain peneliti.

**Hasil Penelitian**

**Data Umum**

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	13	86.7
Laki-laki	2	13.3
Total	15	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan sebagian besar 13 responden berjenis kelamin perempuan (86,7%).

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Kediri.

Umur	Frekuensi	%
60-70 tahun	10	66.7
>70 tahun	5	33.3
Total	15	100

Karakteristik responden berdasarkan umur pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan

Rumah sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan sebagian besar 10 responden berumur 60-70 tahun (66,7%).

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Kediri.

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Swasta	4	26.7%
2	Tidak Bekerja	11	73.3%
Total		15	100%

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan sebagian besar 11 responden tidak bekerja (73,3).

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Kediri.

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	12	80
SMP	2	13.3
SMA	1	6.7
Total	15	100

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan sebagian besar 12 responden tamat SD (80%).

**Data Khusus**

Pada data khusus menampilkan data aktivitas sehari-hari pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

**Tabel 5.** Kemampuan Mandi pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Mandi	Frekuensi	%
Mandiri	9	60
Tergantung	6	40
Total	15	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan

kemampuan mandi pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri lebih dari 50% mandiri yaitu 9 responden (60%).

**Tabel 6.** Tabulasi Silang Kemampuan Mandi dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Mandi	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	1	6,7	8	53,3	9	60
Tergantung	1	6,7	5	33,3	6	40
Total	2	13,4	13	86,6	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan mandi dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan

mandi yang mandiri 1 responden laki-laki (6,7%) dan lebih dari 50% yaitu 8 responden perempuan (53,3%). Sedangkan, kemampuan mandi yang tergantung 1 responden laki-laki dan paling banyak yaitu 5 responden perempuan (33,3%).

**Tabel 7.** Tabulasi Silang Kemampuan Mandi dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Mandi	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	6	40	3	20	9	60
Tergantung	4	26,7	2	13,3	6	40
Total	10	66,7	5	33,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan mandi dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan mandi yang mandiri paling banyak yaitu 6 responden

berumur 60-70 tahun (40%) dan 3 responden berumur > 70 tahun (20%). Sedangkan, kemampuan mandi yang tergantung paling banyak yaitu 4 responden berumur 60-70 tahun (26,7%) dan 2 responden berumur > 70 tahun (13,3%).

**Tabel 8.** Tabulasi Silang Kemampuan Mandi dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 No s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Mandi	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	3	20	6	40	9	60
Tergantung	1	6,7	5	33,3	6	40
Total	4	26,7	11	73,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan mandi dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan mandi yang mandiri 3 responden

swasta (20%) dan paling banyak yaitu 6 responden tidak bekerja (40%). Sedangkan, kemampuan mandi yang tergantung 1 responden swasta (6,7%) dan paling banyak yaitu 5 responden tidak bekerja (33,3%)

**Tabel 9.** Tabulasi Silang Kemampuan Mandi dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Mandi	Pendidikan						Total	%
	SD		SMP		SMA			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	7	46,7	1	6,7	1	6,7	9	60
Tergantung	5	33,3	1	6,7	0	0	6	40
Total	12	80	2	13,4	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan mandi dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan mandi yang mandiri paling banyak yaitu 7 responden SD (46,7%), 1 responden SMP (6,7%) dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, kemampuan mandi yang tergantung paling banyak yaitu 5 responden SD (33,3%), 1 responden SMP (6,7%) dan tidak ada responden SMA.

**Tabel 10.** Kemampuan Berpakaian pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

No	Berpakaian	Frekuensi	%
1	Mandiri	9	60
2	Tergantung	6	40
Total		15	100

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpakaian pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri lebih dari 50% mandiri yaitu 9 responden (60%).

**Tabel 11.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpakaian dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Berpakaian	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	1	6,7	8	53,3	9	60
Tergantung	1	6,7	5	33,3	6	40
Total	2	13,4	13	86,6	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan berpakaian dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpakaian yang mandiri 1

responden laki-laki (6,7%) dan lebih dari 50% yaitu 8 responden perempuan (53,3%). Sedangkan, kemampuan berpakaian yang tergantung 1 responden laki-laki (6,7%) dan paling banyak yaitu 5 responden perempuan (33,3%).

**bel 12.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpakaian dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nopember s.d 16 Desember 2011.

Kemampuan Berpakaian	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	6	40	3	20	9	60
Tergantung	4	26,7	2	13,3	6	40
Total	10	66,7	5	33,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan berpakaian dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpakaian yang mandiri paling banyak yaitu 6 responden berumur 60-70

tahun (40%) dan 3 responden berumur > 70 tahun (20%). Sedangkan, kemampuan berpakaian yang tergantung lebih dari 50 % yaitu 4 responden berumur 60-70 tahun (66,7%) dan 2 responden berumur > 70 tahun (13,3%).

**Tabel 13.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpakaian dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Berpakaian	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	3	20	6	40	9	60
Tergantung	1	6,7	5	33,3	6	40
Total	4	26,7	11	73,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan berpakaian dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpakaian yang mandiri 3

responden swasta (20%) dan paling banyak yaitu 6 responden tidak bekerja (40%). Sedangkan, kemampuan mandiri yang tergantung 1 responden swasta (6,7%) dan paling banyak yaitu 5 responden tidak bekerja (33,3%).

**Tabel 14.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpakaian dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011

Kemampuan Berpakaian	Pendidikan						Total	%
	SD		SMP		SMA			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	7	46,7	1	6,7	1	6,7	9	60
Tergantung	5	33,3	1	6,7	0	0	6	40
Total	12	80	2	13,4	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan berpakaian dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan mandiri yang mandiri paling banyak yaitu 7 responden SD (46,7%), 1 responden SMP (6,7%) dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, kemampuan berpakaian yang tergantung paling banyak yaitu 5 responden SD (33,3%), 1 responden SMP (6,7%) dan tidak ada responden SMA.

**Tabel 15.** Kemampuan Ke Kamar Kecil pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

No	Ke Kamar Kecil	Frekuensi	%
1	Mandiri	10	66,7
2	Tergantung	5	33,3
Total		15	100

Berdasarkan tabel 15 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan ke kamar kecil pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar 10 responden mandiri (66,7%).

**Tabel 16.** Tabulasi Silang Kemampuan Ke Kamar Kecil dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Ke Kamar Kecil	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	2	13,3	8	53,4	10	66,7
Tergantung	0	0	5	33,3	5	33,3
Total	2	13,3	13	86,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan ke kamar kecil dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan ke kamar kecil yang mandiri 2

responden laki-laki (13,3%) dan lebih dari 50% yaitu 8 responden perempuan (53,4%). Sedangkan, kemampuan ke kamar kecil yang tergantung tidak ada responden laki-laki dan paling banyak yaitu 5 responden perempuan (33,3%).

**Tabel 17.** Tabulasi Silang Kemampuan Ke Kamar Kecil dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011

Kemampuan Ke Kamar Kecil	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	5	40	5	33,3	10	66,7
Tergantung	5	26,7	0	0	5	33,3
Total	10	66,7	5	33,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan ke kamar kecil dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan ke kamar kecil yang mandiri 5

responden berumur 60-70 tahun (40%) dan paling banyak yaitu 5 responden berumur > 70 tahun (33,3%). Sedangkan, kemampuan ke kamar kecil yang tergantung paling banyak yaitu 5 responden berumur 60-70 tahun dan tidak ada responden yang berumur > 70 tahun.

**Tabel 18.** Tabulasi Silang Kemampuan Ke Kamar Kecil dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Ke Kamar Kecil	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	3	20	7	46,6	10	66,7
Tergantung	1	6,7	4	26,7	5	33,3
Total	4	26,7	11	73,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan ke kamar kecil dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan ke kamar kecil yang mandiri 4

responden swasta (20%) dan paling banyak yaitu 7 responden tidak bekerja (46,6%). Sedangkan, kemampuan ke kamar kecil yang tergantung 1 responden swasta dan paling banyak yaitu 4 responden tidak bekerja (26,7%).

**Tabel 19.** Tabulasi Silang Kemampuan Ke Kamar Kecil dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Ke Kamar Kecil	Pendidikan						Total	
	SD		SMP		SMA		Frek	%
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	8	53,4	1	6,7	1	6,7	10	66,7
Tergantung	4	26,6	1	6,7	0	0	5	33,3
Total	12	80	2	13,4	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan ke kamar kecil dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan ke kamar kecil yang mandiri lebih dari 50% yaitu 8 responden SD (53,4%), 1 responden SMP (6,7%) dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, kemampuan ke kamar kecil yang tergantung paling banyak yaitu 4 responden SD, 1 responden SMP dan tidak ada esponden yang tidak bekerja.

**Tabel 20.** Kemampuan Berpindah pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

No	Berpindah	Frekuensi	%
1	Mandiri	11	73,3
2	Tergantung	4	26,7
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 20 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpindah pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar 11 responden mandiri (73,3%).

**Tabel 21.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpindah dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Berpindah	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	1	6,7	10	66,6	11	73,3
Tergantung	1	6,7	3	20	4	26,7
Total	2	13,4	13	68,6	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan berpindah dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan

kemampuan berpindah yang mandiri 1 responden laki-laki (6,7%) dan lebih dari 50% yaitu 10 responden perempuan (66,6%). Sedangkan, kemampuan berpindah yang tergantung 1 responden laki-laki dan paling banyak yaitu 3 responden perempuan (20%).

**Tabel 22.** Tabulasi Silang Kemampuan Berpindah dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Berpindah	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	7	46,6	4	26,7	11	73,3
Tergantung	3	20	1	6,7	4	26,7
Total	10	66,6	5	33,4	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan ke berpindah dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan

Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan berpindah yang mandiri paling



Pemenuhan Kontinen	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	2	13,4	12	80	14	93,4
Tergantung	0	0	1	6,6	1	6,6
Total	2	13,4	13	86,6	15	100

Berdasarkan tabulasi silang pemenuhan kontinen dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan pemenuhan kontinen yang mandiri 2

responden laki-laki(13,4%) dan sebagian besar yaitu 12 reaponden perempuan (80%). Sedangkan, kemampuan berpindah yang tergantung tidak ada responden laki-laki dan paling banyak responden perempuan (6,6%).

**Tabel 27.** Tabulasi Silang Pemenuhan Kontinen dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nopember s.d 16 Desember 2011.

Pemenuhan Kontinen	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	9	60	5	33,3	14	93,3
Tergantung	1	6,7	0	0	1	6,6
Total	10	66,7	5	33,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang pemenuhan kontinen dengan umurn pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan pemenuhan kontinen yang mandiri lebih dari 50% yaitu 9 responden berumur 60-70 tahun

(60%) dan 5 responden berumur > 70 tahun (33,3%). Sedangkan, pemenuhan kontinen yang tergantung paling banyak 1 responden berumur 60-70 tahun dan tidak ada responden yang berumur > 70 tahun.

**Tabel 28.** Tabulasi Silang Pemenuhan Kontinen dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Pemenuhan Kontinen	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	4	26,6	10	66,6	14	93,3
Tergantung	0	0	1	6,7	1	6,7
Total	4	26,7	11	73,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang pemenuhan kontinen dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan pemenuhan kontinen yang mandiri lebih dari

50% yaitu 4 responden swasta (26,7%) dan sebagian besar yaitu 10 responden tidak bekerja. Sedangkan, pemenuhan kontinen yang tergantung tidak ada responden yang swasta dan paling banyak 1 responden tidak bekerja (6,7%)

**Tabel 29.** Tabulasi Silang Pemenuhan Kontinen dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Pemenuhan Kontinen	Pendidikan						Total	%
	SD		SMP		SMA			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	11	73,3	2	13,4	1	6,7	14	93,3
Tergantung	1	6,7	0	0	0	0	1	6,7
Total	12	80	2	13,3	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang pemenuhan kontinen dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan pemenuhan kontinen yang mandiri sebagian besar yaitu 11 responden SD (73,3%), 2 responden SMP (13,4%) dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, pemenuhan kontinen yang tergantung paling banyak 1 responden SD (6,7%), tidak ada responden SMP dan SMA.

**Tabel 30.** Pemenuhan Makan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Makan	Frekuensi	%
Mandiri	14	93.3
Tergantung	1	6.7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 30 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan makan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas 14 responden mandiri (93,3%).

**Tabel 31.** Tabulasi Silang Kemampuan Makan dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011

Kemampuan Makan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	1	6,7	13	86,6	14	93,4
Tergantung	1	6,7	0	0	1	6,6
Total	2	13,4	13	86,6	15	100

Berdasarkan tabel diatas kemampuan makan dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan makan

yang mandiri 1 responden laki-laki (6,7%) dan sebagian besar yaitu 13 responden perempuan (86,6%). Sedangkan, kemampuan makan yang tergantung 1 responden laki-laki (6,7%) dan tidak ada responden perempuan.

**Tabel 32.** Tabulasi Silang Kemampuan Makan dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Makan	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	10	66,7	4	26,6	14	93,3
Tergantung	0	0	1	6,7	1	6,6
Total	10	66,7	5	33,3	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan makan dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah

Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan makan yang mandiri lebih dari 50% yaitu 10

responden berumur 60-70 tahun (66,7%) dan 4 responden berumur > 70 tahun (26,6%). Sedangkan, kemampuan makan yang

tergantung tidak ada responden yang berumur 60-70 tahun dan paling banyak yaitu 1 responden yang berumur >70 tahun (6,7%).

**Tabel 33.** Tabulasi Silang Kemampuan Makan dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011

Kemampuan Makan	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	10	66,6	4	26,7	14	93,3
Tergantung	1	6,7	0	0	1	6,7
Total	11	73,3	4	26,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan makan dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan makan yang mandiri lebih dari

50% yaitu 10 responden swasta (66,7%) dan 4 responden tidak bekerja (26,7%). Sedangkan, kemampuan makan yang tergantung paling banyak yaitu 1 responden swasta (6,7%) dan tidak ada responden yang tidak bekerja.

**Tabel 34.** Tabulasi Silang Kemampuan Makan dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Makan	Pendidikan						Total	
	SD		SMP		SMA		Frek	%
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	11	73,3	2	13,4	1	6,7	14	93,3
Tergantung	1	6,7	0	0	0	0	1	6,7
Total	12	80	2	13,3	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan makan dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan makan yang mandiri sebagian besar yaitu 11 responden SD (73,3%), 2 responden SMP (13,4%) dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, kemampuan makan yang tergantung paling banyak yaitu 1 responden SD (6,7%), tidak responden SMP dan SMA

Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

No	Instrumetal	Frekuensi	Persentase
1	Mandiri	5	33,3
2	Tergantung	10	66,7
Total		15	100

Berdasarkan tabel 35 dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan instrumental pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar 10 responden tergantung (66,7%).

**Tabel 35.** Kemampuan Instrumental pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan

**Tabel 36.** Tabulasi Silang Kemampuan Instrumental dengan Jenis Kelamin pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Instrumental	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	1	6,7	4	26,6	5	33,3
Tergantung	1	6,7	9	60	10	66,7
Total	2	13,4	13	86,6	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan instrumental dengan jenis kelamin pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan instrumental yang mandiri 1

responden laki-laki (6,7%) dan paling banyak yaitu 4 responden perempuan (26,7%). Sedangkan, kemampuan instrumental yang tergantung 1 responden laki-laki (6,7%) dan lebih dari 50% yaitu perempuan (60%).

**Tabel 37.** Tabulasi Silang Kemampuan Instrumental dengan Umur pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Instrumental	Umur				Total	
	60-70 tahun		>70 tahun			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	3	20	2	13,4	5	33,3
Tergantung	7	46,6	3	20	10	66,7
Total	10	66,6	5	33,4	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan instrumental dengan umur pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan instrumental yang mandiri paling

banyak yaitu 3 responden 60-70 tahun (20%) dan 2 responden berumur >70 tahun (13,4%). Sedangkan, kemampuan instrumental yang tergantung paling banyak yaitu 7 responden berumur 60-70 tahun (46,6%) dan 3 responden berumur >70 tahun (20%).

**Tabel 38.** Tabulasi Silang Kemampuan Instrumental dengan Pekerjaan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011

Kemampuan Instrumental	Pekerjaan				Total	
	Swasta		Tidak Bekerja			
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Mandiri	2	13,4	3	20	5	33,3
Tergantung	2	13,4	8	53,2	10	66,7
Total	4	26,8	11	73,2	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan instrumental dengan pekerjaan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan instrumental yang mandiri 2

responden swasta (66,7%) dan 3 responden tidak bekerja (20%). Sedangkan, kemampuan instrumental yang tergantung 2 responden swasta (13,4%) dan lebih dari 50% yaitu 8 responden yang tidak bekerja (53,3%)

**Tabel 39.** Tabulasi Silang Kemampuan Instrumental dengan Pendidikan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 16 Nop s.d 16 Des 2011.

Kemampuan Instrumental	Pendidikan						Total	
	SD		SMP		SMA		Frek	%
	Frek	%	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	4	26,8	0	0	1	6,7	5	33,3
Tergantung	8	53,2	2	13,3	0	0	10	66,7
Total	12	80	2	13,3	1	6,7	15	100

Berdasarkan tabulasi silang kemampuan instrumental dengan pendidikan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa dari 15 responden didapatkan kemampuan instrumental yang mandiri paling banyak yaitu 4 responden SD (26,8%), tidak ada responden SMP dan 1 responden SMA (6,7%). Sedangkan, kemampuan instrumental yang tergantung lebih dari 50% yaitu 8 responden SD (53,2%), 2 responden SMP (13,3%) dan tidak ada responden SMA

**Pembahasan**

Sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan maka pada bagian ini akan dibahas hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 16 Nopember s.d 16 Desember 2011.

**1. Kemampuan Mandi pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.**

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan mandi pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 responden terdapat 6 responden yang tergantung (40%) dan lebih dari 50% yaitu 9 responden mandiri (60%).

Mandi dikatakan mandiri jika bantuan hanya pada satu bagian (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya. Sedangkan tergantung jika bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri (Maryam 2008; 177-179). Sedangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kurangnya perawatan diri mandi/higiene adalah kurang atau penurunan motivasi, lemah atau lelah, cemas berat, tidak mampu merasakan bagian tubuh, kerusakan kognisi atau perseptual, nyeri, kerusakan neurovaskular, kerusakan muskuloskeletal, hambatan lingkungan (Nanda, 2006; 180).

Pada kemampuan mandi secara mandiri lebih dari 50 % adalah perempuan.

Hal ini karena angka harapan hidup pada perempuan jauh lebih tinggi dibanding laki-laki. Selain itu kunjungan hadir yang didapatkan paling banyak adalah perempuan. Pada angka harapan hidup yang bertambah maka semakin bertambah juga usia seseorang. Dimana pertambahan usia menyebabkan tubuh mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada dalam tubuh. Sebagai akibatnya tubuh akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan. Seiring dengan proses menua tersebut tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif, yang salah satunya terjadi pada otak. Hal ini dapat menyebabkan demensia atau pikun. Dimana demensia tersebut dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari, salah satunya adalah mandi menjadi terganggu. Dari hasil didapatkan kemampuan mandi adalah mandiri karena pada responden belum mengalami demensia berat. Dimana demensia berat merupakan tingkat kemunduran yang paling parah. Sedangkan pada responden mengalami *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD). *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD) adalah hendaya di bidang perilaku dan psikologi. Selain itu juga disebabkan karena adanya motivasi, tidak ada lemah atau lelah, tidak cemas berat, mampu merasakan bagian tubuh, tidak ada kerusakan kognisi atau perseptual, tidak ada nyeri, tidak ada kerusakan neurovaskular dan muskuloskeletal.

**2. Kemampuan Berpakaian pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri**

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan berpakaian pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 responden terdapat 6 orang yang tergantung (40%) dan lebih dari 50% yaitu 9 responden mandiri (60%).

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik yang dapat menyebabkan penurunan peran sosial. Hal ini dapat mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidup sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008; 6). Kemampuan berpakaian dikatakan mandiri jika mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancing/mengikat pakaian. Sedangkan, tergantung jika tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian (Maryam 2008; 177-179). Faktor yang berhubungan dengan kurangnya perawatan diri berpakaian/berhias, adalah kurang atau penurunan motivasi, nyeri, cemas berat, kerusakan kognisi atau perseptual, lemah atau lelah, kerusakan neurovaskular, kerusakan muskuloskeletal, tidak nyaman, hambatan lingkungan (Nanda, 2006; 181).

Pada kemampuan berpakaian yang mandiri lebih dari 50% responden berumur 60-70 tahun dan dari responden yang kemampuan berpakaian secara mandiri rata-rata mereka perempuan. Dalam hal ini mampu dijelaskan bahwa lanjut usi dengan demensia mereka masih memperhatikan kebutuhan dasar dalam berpenampilan dan kebersihan diri. Hal ini juga membuktikan bahwa lanjut usia dengan segala penurunan sel-sel yang ada dalam tubuh lanjut usia masih mampu untuk memenuhi kebutuhan secara mandiri. Hal ini diproyeksikan bahwa harapan hidup orang Indonesia sampai dengan 70 tahun. Sehingga responden yang banyak ditemui pada umur 60-70 tahun. Dimana responden dapat mengambil baju, memakai, melepas pakaian dengan mandiri. Hal ini karena pasien demensia masih memiliki motivasi, kognisi yang masih baik serta mendapat dukungan keluarga baik. Selain itu kunjungan hadir yang banyak ditemui adalah umur 60-70 tahun. Hal terlihat ini ketika responden teratur berobat dengan didampingi keluarga pasien disaat responden untuk kembali kontrol/periksa.

### 3. Kemampuan ke Kamar Kecil pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan ke kamar kecil pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 responden 5 orang yang tergantung (33,3%) dan sebagian besar yaitu 10 responden mandiri (66,7%).

Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik yang dapat menyebabkan penurunan peran sosial. Hal ini dapat mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidup sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008; 6). Kemampuan ke kamar kecil dikatakan mandiri jika masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri. Sedangkan tergantung jika menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot (Maryam, 2008; 178). Faktor yang berhubungan dengan kurangnya perawatan diri *toileting* adalah sebagai berikut hambatan lingkungan, lelah atau lemah, kurang atau penurunan motivasi, cemas berat, kerusakan status mobilitas, kerusakan kemampuan transfer, kerusakan muskuloskeletal, kerusakan neuromuskular, nyeri, kerusakan kognisi atau perseptual (Nanda, 2006; 184).

Kunjungan responden yang banyak adalah responden di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu 7 responden dari responden yang tidak bekerja merupakan responden yang memiliki kemampuan dalam hal kebutuhan ke kamar kecil secara mandiri. Hal ini membuktikan bahwa kemandirian tersebut karena adanya motivasi yang tinggi dari diri responden itu sendiri, tidak ada kerusakan kognisi atau perseptual. Hal ini disebabkan karena pada responden mengalami *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD). Dimana responden hanya mengalami penyimpangan perilaku dan psikologis, belum mengalami demensia berat yang menimbulkan ketergantungan atau responden masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

### 4. Kemampuan Berpindah pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan berpindah pada pasien demensia

di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 ada 4 responden yang tergantung (26,7%) dan sebagian besar yaitu 11 responden mandiri (73,3%).

Pada proses otak menjadi tua terjadi perubahan anatomis sel-sel neuron atau sel-sel otak. Perubahan itu perlu diketahui untuk menginterpretasi perubahan-perubahan fungsi. Pada proses menua otak terlihat penurunan jumlah sel neuron yang terjadi tidak sama di berbagai bagian otak (Sidiarto, 2003; 11). Kemampuan berpindah dikatakan mandiri jika berpindah dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri. Sedangkan dikatakan tergantung jika bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu atau lebih perpindahan. (Maryam 2008; 177-179).

Kunjungan hadir didapatkan 10 responden adalah perempuan dan 8 responden tidak bekerja. Hal ini karena angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki. Selain itu meskipun perempuan tidak bekerja, namun mereka bekerja atau melakukan pekerjaan rumah. Hal tersebut menyebabkan perempuan lebih aktif bergerak dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini terlihat dari hasil penelitian pada kemampuan berpindah adalah mandiri. Selain itu kemandirian responden juga disebabkan karena pada responden belum mengalami demensia berat atau mengalami *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD). *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD) adalah hendaya di bidang perilaku dan psikologi. Dimana responden tidak mengalami kerusakan status mobilitas, tidak ada kerusakan neurovaskular dan kerusakan muskuloskeletal.

##### **5. Pemenuhan Kontinen pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri**

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan kontinen pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 terdapat 1 responden yang tergantung (6,7%) dan mayoritas 14 responden mandiri (93,3%).

Dengan bertambahnya usia, lanjut usia menyadari bahwa diri mereka tidak dapat mengingat dengan baik dibanding

sebelumnya. Proses menua menyebabkan terjadinya gangguan kognitif, yang jelas terlihat pada daya ingat dan kecerdasan. Fungsi kognitif ialah proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan kecerdasan, yang meliputi cara berpikir, daya ingat, pengertian, perencanaan dan pelaksanaan (Santoso, 2009; 46). Kemampuan kontinen dikatakan mandiri jika BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri. Sedangkan dikatakan tergantung jika inkontinensia parsial atau total, penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers) (Maryam 2008; 177-179).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kontinen pasien demensia adalah mandiri. Kemampuan kontinen yang mandiri tersebut karena tidak ada kerusakan status mobilitas, tidak ada kerusakan neurovaskular dan kerusakan muskuloskeletal. Selain itu fungsi otak yang masih baik. Oleh karena itu responden dapat mengontrol kontinen sendiri. Selain itu kondisi kesehatan responden yang baik, mereka dapat melakukan aktivitas sehari-harinya. Hal ini disebabkan karena pada responden baru mengalami penyimpangan di bidang perilaku dan psikologi atau *Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia* (BPSD). Responden juga belum mengalami demensia berat yang mengakibatkan ketergantungan pada orang lain. Selain itu adanya motivasi yang tinggi. Motivasi yang tinggi menyebabkan responden memiliki kemampuan adaptasi terhadap perubahan terkait usia dan mapu untuk tetap aktif dan mempunyai kualitas hidup yang dianggap memuaskan. Hal tersebut terlihat pada responden yang melakukan pemeriksaan atau pengobatan rutin untuk mencari kebutuhan pada tahap yang lebih baik.

##### **6. Kemampuan Makan pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri**

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan makan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 terdapat 1 responden yang tergantung (6,7%) dan mayoritas 14 responden mandiri (93,3%).

Tubuh memerlukan bahan bakar untuk menyediakan energi untuk fungsi organ dan pergerakan badan, untuk

mempertahankan suhu tubuh, dan menyediakan material mentah untuk fungsi enzim, pertumbuhan, penempatan kembali dan perbaikan sel. Nutrien merupakan elemen penting untuk proses dan fungsi tubuh (Potter dan Perry, 2006; 1421). Kemampuan makan dikatakan mandiri apabila mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Sedangkan dikatakan tergantung apabila bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali dan makanan parenteral (NGT) (Maryam 2008; 177-179).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan makan pasien demensia adalah mandiri. Dimana responden mampu mengambil makanan sendiri dan menyuapi dirinya sendiri. Hal tersebut disebabkan karena adanya motivasi, tidak ada kerusakan status mobilitas, tidak ada kerusakan neurovaskular dan kerusakan muskuloskeletal. Pada responden belum mengalami demensia berat yang memiliki ketergantungan lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhannya. Responden masih mengalami tingkat keparahan yang ringan yaitu kemunduran kognitif atau memori yang cukup berarti sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari tapi tidak mengganggu kemandirian hidup. Selain itu responden juga tidak menderita suatu penyakit atau kualitas hidup lanjut usia masih baik. Fungsi yang terutama yang terganggu adalah kemampuan mempelajari informasi baru. Selain itu responden mendapatkan dukungan dari keluarga yang baik yaitu keluarga memotivasi responden untuk melakukan pengobatan rutin dan melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri serta membantu responden untuk memperoleh kondisi yang optimal.

#### **7. Kemampuan Instrumental pada Pasien Demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri**

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan instrumental pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan bahwa dari jumlah 15 terdapat 5 responden yang mandiri (33,3%) dan sebagian besar yaitu 10 responden tergantung (66,7%).

Semakin bertambahnya usia, tidak mempengaruhi penurunan fungsi kognitif mampu tidaknya seseorang untuk melakukan

aktivitas sehari-hari, namun kualitas hidup otak. Dan otak bergantung pada faktor genetik dan juga faktor stimulasi lingkungan (Sidiarto, 2003; 15). Kemampuan instrumental meliputi menggunakan telepon, mengakses transportasi, menyuci, menyetrika, menyiapkan makanan, berbelanja (makanan, pakaian), mengatur keuangan, memberi obat (Carpenito, 2006; 405). Hal ini disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi kemampuan instrumental adalah kemunduran penglihatan/pendengaran, kerusakan kognisi, kerusakan mobilitas, kurangnya pengetahuan, tidak adekuatnya pendukung sosial (Carpenito, 2006; 405-406).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan instrumental pasien demensia adalah tergantung. Hal ini disebabkan karena pada proses menua otak terlihat penurunan jumlah sel neuron yang terjadi tidak sama di berbagai bagian otak. Hal tersebut menyebabkan kemunduran kemampuan memori dan kognitif. Dimana responden mengalami kesulitan dalam memenuhi aktivitas kompleks atau aktivitas rekreasi, kesulitan dalam tugas berbelanja atau mengatur keuangan. Selain itu adanya anggapan lanjut usia tidak produktif lagi yang menyebabkan segala bentuk aktivitas responden didampingi oleh keluarga atau *care giver*. Keluarga memandang memenuhi kebutuhan responden merupakan suatu kewajiban. Oleh karena itu keluarga tak lepas dari perannya yaitu membantu hal transportasi, membantu mencukupi kebutuhan, membantu mengatur keuangan, mengupayakan sarana transportasi untuk kegiatan termasuk rekreasi. Hal tersebut menyebabkan responden tergantung, meskipun mereka mampu melakukan aktivitasnya secara mandiri.

#### **Kesimpulan**

Dari 15 responden yang dilakukan pada tanggal 16 April s.d 16 Desember 2011 di Instalasi Rawat Jalan Rumah sakit Baptis Kediri dapat diketahui bahwa :

- 1) Kemampuan mandi pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan 6 responden yang tergantung (40%) dan 9 responden yang mandiri (60%). Berdasarkan kemampuan mandi pada pasien demensia di Instalasi Rawat

- Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% yaitu 9 responden mandiri (60%).
- 2) Kemampuan berpakaian pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan 6 responden yang tergantung (40%) dan 9 responden yang mandiri (60%). Berdasarkan kemampuan berpakaian pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50 % yaitu 9 responden mandiri (60%).
  - 3) Kemampuan ke kamar kecil pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan 5 responden yang tergantung (33,3%) dan 10 responden yang mandiri (66,7%). Berdasarkan kemampuan ke kamar kecil pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 10 yaitu responden mandiri (66,7%).
  - 4) Kemampuan berpindah pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan 4 responden yang tergantung (26,7%) dan 11 responden yang mandiri (73,3%). Berdasarkan kemampuan berpindah pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa sebagian besar yaitu 11 responden mandiri (73,3%).
  - 5) Pemenuhan kontinen pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 responden didapatkan 1 responden yang tergantung (6,7%) dan 14 responden yang mandiri (93,3%). Berdasarkan kemampuan kontinen pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa mayoritas yaitu 14 responden mandiri (93,3%).
  - 6) Kemampuan makan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri 15 responden didapatkan 1 responden yang tergantung (6,7%) dan 14 responden yang mandiri

- (93,3%). Berdasarkan kemampuan makan pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa mayoritas yaitu 14 responden mandiri (93,3%).
- 7) Kemampuan instrumental pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri 15 responden didapatkan 10 responden yang tergantung (66,7%) dan 5 responden yang mandiri (33,3%). Berdasarkan kemampuan instrumental pada pasien demensia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa sebagian besar yaitu 10 responden tergantung (66,7%).

**DAFTAR PUSTAKA**

Brooker, Chris. (2008). *Eksiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC, hal: 7

Carpenito – Moyet, Lynda Juall. (2006). *Buku Saku Keperawatan*. Jakarta: EGC, hal: 396, 393, 399, 405

Hibbert, Alison. (2008). *Rujukan Cepat Psikiatri*. Jakarta: EGC, hal: 59

Lumbantobing. (2001). *Neurogeriatri*. Jakarta: FKUI, hal: 62

Maryam, Ekasari dan Rosidawati. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika, hal: 32, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 72, 117, 179

Nanda. (2006). *Panduan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Prima Medika, hal: 180, 181, 183, 184

Nugroho, Wahyudi. (2008). *Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC, hal: 6, 16, 36, 126, 176, 177

Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, hal: 55, 79, 83, 93, 95, 96, 97, 101, 106

Santoso dan Ismail, Andar. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: Gunung Mulia, hal: 46

Sidiarto, Jokosetio. (2003). *Memori Anda Setelah 50 Tahun*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, hal: 15,43,44,46